

# **Projecte d'intervenció sobre l'efectivitat d'un Programa Intergeneracional per millorar la qualitat de vida de les persones grans institucionalitzades**

**Autora:** Andrea Santos Diaz

**Tutoritzat per:** Pilar Jurschik Gimenez

**Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia**

Infermeria

Treball Final de Grau

2016/2017

## Índex

RESUM.....	4
ABSTRACT .....	5
1. INTRODUCCIÓ.....	6
2. MARC TEÒRIC.....	7
2.1. Envelliment.....	7
2.1.1. Envelliment actiu.....	9
2.1.2. Envelliment demogràfic .....	11
2.1.3. Demografia i Epidemiologia .....	11
2.1.4. Demència.....	14
2.2. Programes Intergeneracionals (PI).....	16
2.2.1. Definicions i Situació actual.....	16
2.2.2. Tipus de PI .....	19
2.2.3. Importància dels PI.....	20
3. OBJECTIUS .....	27
3.1. Objectiu general .....	27
3.2. Objectius específics .....	27
4. METODOLOGIA.....	27
4.1. Objectiu de la intervenció: .....	27
4.2. Tipus d'estudi .....	27
4.3. Població i mostra:.....	28
4.4. Criteris d'inclusió.....	28
4.5. Criteris d'exclusió .....	28
4.6. Metodologia de cerca .....	28
4.7. Desenvolupament de la intervenció .....	29
4.7.1. Punts necessaris prèvia intervenció .....	29
4.7.2. Recollida de dades.....	29
4.7.3. Procediment de la intervenció .....	30
4.7.4. Variables de l'estudi .....	33
4.8. Consideracions ètiques .....	36
5. DISCUSIÓ .....	37
6. CONCLUSIONS .....	41
BIBLIOGRAFIA.....	42

ANNEXES .....	45
Annex 1: Enquesta per a les persones grans després de la intervenció .....	45
Annex 2: Enquesta per a les per les persones grans després de la intervenció .....	46
Annex 3: Enquesta per als infants després de la intervenció .....	47
Annex 4: Document de consentiment de participació en el programa (Adults) .....	48
Annex 5: Consentiment Pares/Mares/Tutors legals i publicació d'imatges per als menors de 18 anys .....	49
Annex 6: Cronograma d'activitats programades .....	50
Annex 7: Activitats Programades .....	51
Annex 8: Escala de Goldberg (escala d'ansietat-depressió).....	55
Annex 9: Escala que valora la Qualitat de Vida Relacionada amb la Salut: SF-36.....	57
Annex 10: Escala de valoració de l'Estat d'ànim EVEA.....	60
Annex 11: Test Autoestima de Rosenberg .....	61

## Índex de figures

<b>Figura 1:</b> Evolució de la població gran (1900-2050).....	10
<b>Figura 2:</b> Inversió de la tendència demogràfica a Espanya (1900-2050).....	13
<b>Figura 3:</b> Població segons sexe i edat.....	13
<b>Figura 4:</b> Determinants de l'envelliment actiu.....	13

## Índex d'abreviatures

**PI:** Programa Intergeneracional

**QVRS:** Qualitat de Vida Relacionada amb la Salut

**IMSERSO:** *Instituto de Mayores y Servicios Sociales*

## RESUM

**Objectiu:** Valorar l'efectivitat d'un Programa Intergeneracional (PI) amb nens i nenes de 4 i 5 anys per millorar la qualitat de vida dels residents de la Llar de Sant Josep de Lleida.

**Metodologia:** Es tracta d'un estudi quasi experimental abans-després sense assignació aleatòria ni grup control, amb seguiment als 24 mesos, dirigit a tots els residents de la Llar de Sant Josep de Lleida i nens i nenes de P4 i P5 de l'escola Ciutat Jardí de Lleida durant el curs escolar dels infants. Les diferents activitats per dur a terme la intervenció es realitzaran a la Llar de Sant Josep de Lleida. Per aquest projecte s'han utilitzat diferents variables d'estudi com són: la qualitat de vida relacionada amb la salut (QVRS), l'estat d'ànim i l'autoestima. En els diferents tallers que es duran a terme, es fomentarà la interacció i l'aprenentatge mutu entre ambdues generacions. D'aquesta manera es pretén que els dos col·lectius siguin protagonistes amb la finalitat última de millorar la qualitat de vida de la gent gran institucionalitzada.

**Conclusions:** Per millorar la qualitat de vida de les persones grans, un bon mètode és a través dels PI, ja que la majoria reforcen l'autoestima de la persones, promouen l'enriquiment social, incrementen la motivació en la realització d'activitats diàries i en general els fa sentir més actius.

**Paraules clau:** "Envel·liment actiu", "Programes intergeneracionals", "Qualitat de vida", "Persona gran", "Avaluació activitats intergeneracionals".

## ABSTRACT

**Objective:** To value effectiveness of an intergenerational programme with 4 and 5 years old children in order to improve life quality of residents in *Llar de Sant Josep* of Lleida.

**Methodology:** It is a quasi-experimental study of the before and after situation without a control group, with monitoring after 24 months, focused on all residents in *Llar de Sant Josep* of Lleida and 4 and 5 years old children of *Ciutat Jardí* school of Lleida during their school year. The different activities to perform the intervention will take place at *Llar de Sant Josep* of Lleida. In this project different study variables have been used: life quality, mood and self esteem. At the different activities that will be held, interaction and mutual learning between both generations will be encouraged. In this way, it is expected that both collectives become leading roles with the principal goal being the improvement of life quality of institutionalized older people.

**Conclusions:** In order to improve life quality of the old people, the intergenerational programmes are a good method, as the majority of them reinforce self esteem, promote social enrichment, increase motivation in the realization of daily activities and people generally feel more active.

**Key words:** "Active aging", "Intergenerational programmes", "Life quality", "Old person", "Intergenerational activities evaluation".

## 1. INTRODUCCIÓ

L'envelliment de les persones és un procés evolutiu al llarg de la vida, a vegades es té una concepció errònia del propi concepte i és precís conèixer-lo de manera integral en totes les seves dimensions.

En l'actualitat, l'augment de l'esperança de vida juntament amb el decliu de l'índex de natalitat, ha portat a que les piràmides de població quedin invertides determinant l'envelliment global de la població. Es preveu que l'any 2025 hi haurà un 22% de població major de 65 anys i al 2050 s'incrementarà arribant a ser un dels països amb major població envellida tant a nivell d'Europa com de la resta del món (1).

La longevitat de la població causa que persones de diferents generacions cada cop s'hagin de relacionar durant més anys en la seva vida i és possible que amb el temps aquesta situació continuï evolucionant, per tant resulta enormement beneficiós poder vincular a les persones grans en tot el que succeeixi en el seu entorn, ja que la relació amb tot el que els envolta és tota una garantia de salut.

A més a més, molts estudis científics ja han demostrat que continuar mantenint la ment activa, continuar aprenent i relacionant-se amb els demés, contribueix a allargar la vida, no només d'una manera quantitativa, sinó el que és més important, fent-la més útil i plaent.

Aquesta nova realitat m'ha fet impulsar a realitzar un Programa Intergeneracional (PI), per a que amb projectes d'aquest tipus, amb els anys augmenti la relació, l'acceptació i el respecte entre generacions i que les persones grans tinguin més importància i influència en la societat.

## **2. MARC TEÒRIC**

Per portar a terme tot l'esmenta't anteriorment, s'han de definir i explicar diferents conceptes per poder profunditzar i tenir una visió global de la situació actual.

### **2.1. Envelliment**

És difícil definir d'una manera concreta l'envelliment, per aquest motiu s'han de tractar diferents criteris per establir una definició global.

Des d'un punt de vista cronològic es defineix en funció de l'edat de la persona, encara que la diferència d'opinions i la falta d'humanitat per establir l'edat del començament de l'envelliment fan que aquest criteri cronològic estigui restringit per a estudis epidemiològics i sociològics.

D'altra banda existeixen altres criteris com el biològic, que marca el començament de la vellesa quan el deteriorament de l'organisme es fa perceptible i està associat al desgast d'òrgans i teixits; el criteri funcional associa l'envelliment a la pèrdua de funcions, tant físiques com psíquiques i intel·lectuals i la equipara a la malaltia; i per últim el criteri laboral, un terme que actualment s'associa la jubilació amb el inici de la vellesa, encara que s'ha de tenir en compte que no afecta a tothom per igual, existeixen diferències entre societats, sexes, fenòmens de jubilació anticipada, etc.

El procés d'envelliment és un procés multi factorial, amb factors interns i externs, en el qual l'herència representa aproximadament un 35% i els factors ambientals un 65% (1).

Amb l'edat es produeixen canvis en cèl·lules i molècules i en aquest procés influeix l'entorn i l'estil de vida.

És un procés continu que determina una pèrdua progressiva de la capacitat d'adaptació i es caracteritza per ser: universal, irreversible, heterogeni, individual, deleteri i intrínsec.

Una de les definicions més complertes és la realitzada per Raquel Langarica Salazar al 1985 (2): *“El envejecimiento es una sucesión de modificaciones, morfológicas, fisiológicas y psicológicas, de carácter irreversible, que se presentan antes de que las manifestaciones externas den al individuo aspecto de anciano”*.

Per tant, no existeix cap criteri que per si sol defineixi aquest terme, ja que tots ells es centren en un sol aspecte del individu sense considerar l'envelliment de forma global.

S'han d'identificar els diferents tipus de vellesa, entenent la multigeneració i conèixer les dades més rellevants que s'han de valorar per entendre la conducta de les persones amb objecte de satisfer les seves necessitats bàsiques i fonamentals (3):

- **Persona gran sana:** és una persona de més de 65 anys amb característiques físiques, funcionals, mentals i socials d'acord amb la seva edat cronològica. No pateix cap malaltia crònica, problemàtica funcional ni social.
- **Persona gran malalta:** és una persona major de 65 anys que presenta alguna infecció aguda o crònica en diferent grau de gravetat i que habitualment no és invalidant i no compleix criteris de pacient geriàtric.
- **Pacient geriàtric:** per a que a una persona que li anomeni així ha de complir 3 o més requisits següents: Pacients majors de 75 anys, pluripatologia rellevant, malaltia o procés principal amb caràcter incapacitant, patologia mental acompanyant o predominant i problemàtica social relacionada amb el seu estat de salut.
- **Persona gran fràgil:** persona més gran de 80 anys o que estan entre 65 i 80 anys i compleixi certes condicions com viure sol, vidueta recent (<1 any) o patir una malaltia crònica invalidant.

Es considera que el llindar cronològic de la vellesa és a partir dels 65 anys, però es absolutament relatiu i depèn de molts factors com el temps del moment en el que s'analitzi la societat. La vellesa es considera generalment com un procés fisiològic que comença en la concepció i que produeix canvis al llarg de tota la vida



del individu; i aquestes modificacions seran les que produeixin limitacions en la capacitat d'adaptació de l'organisme al medi i que farà que es presentin diferents processos individuals d'envelliment (1,3).

#### **2.1.1. Envelliment actiu**

Anteriorment la vellesa s'associava a persones que començaven a patir malalties, persones amb dependència i a la falta de productivitat. Actualment, la majoria de les persones grans s'adapten al canvi i es converteixen en recursos potencials per a la comunitat.

La integració dins de la família i la comunitat, la dependència i la participació, són beneficioses per la salut i ajuden a reforçar la dignitat de les persones.

S'ha de proposar el desenvolupament de programes que permetin l'aprenentatge a qualsevol edat i la possibilitat d'entrar i sortir al mercat laboral al llarg de tota la vida.

Aquest terme d'envelliment actiu, va ser adoptat per la OMS a finals de 1990, l'objectiu era esbrinar un terme més ampli que el de Envelliment Saldable, utilitzant la paraula "actiu" per referir-se a una continua implicació social, econòmica, espiritual, cultural i cívica i no simplement a la capacitat de estar físicament actiu (4).

Per la OMS (5), l'envelliment actiu és el procés d'aprofitar al màxim les oportunitats per tenir un benestar físic, psíquic i social durant tota la vida. L'objectiu és augmentar la qualitat, la productivitat i l'esperança de vida a edats avançades. A més a més de continuar sent actiu físicament, és important continuar sent actiu a nivell social i participar en activitats recreatives, activitats culturals i social, vida diària en família, etc. A més a més, està basat en el reconeixement dels drets humans de les persones grans i els principis de les Nacions Unides d'independència, participació, dignitat, cuidatge i autorealització.

Al 1999, durant l'any Internacional de les Persones Grans, la OMS va llençar una nova campanya per destacar els beneficis de l'envelliment actiu. Va començar el Dia Mundial de la Salut de 1999, en el que la Dra. Gro Harlem Brundtland, Directora General de la OMS, va declarar (6): *“Las personas pueden hacer mucho para mantenerse activas y sanas hasta una edad avanzada. Un estilo de vida adecuado, la participación en la vida familiar y social y un medio propicio para la edad avanzada son, todos ellos, factores que preservan el bienestar. Para complementar las medidas individuales con vistas al envejecimiento activo, son esenciales unas políticas que reduzcan las desigualdades sociales y la pobreza”*.

La campanya va acabar amb la anomenada “Abraçada Mundial” el 2 de octubre de 1999, que va consistir en una cadena de celebracions i trobades durant 24 hores.

L'Abraçada Mundial anava encaminada a inspirar, informar i fomentar la salut, senyalant tots el beneficis de l'envelliment actiu per la salut pública. Finalment va aconseguir vincular als dirigents de projectes locals, va mobilitzar a voluntaris i fonts a nivells local i va servir de llançament del Moviment Mundial per al pro Envelliment Actiu (6,7).

La idea central és que l'envelliment és un procés que es dona al llarg de la vida i que va més enllà d'una edat cronològica. Aquesta visió implica adoptar una nova perspectiva del cicle vital de les persones i tenir consciència sobre la importància de viure saludablement per millorar les condicions d'aquest procés (8).

També esta involucrada l'acció individual de les persones, on cadascú té la responsabilitat sobre el seu envelliment saludable.



Font: OMS 2002 (8)

### **2.1.2. Envel·liment demogràfic**

L'envel·liment demogràfic o poblacional és un procés de canvi en l'estructura per edats d'una població, que es tradueix en un augment de la proporció dels grups d'edat avançada, davant una disminució dels grups d'edat més joves, és a dir, un augment relatiu de persones grans amb un reducció relativa de infants i joves (9).

Els factors que poden fer canviar el pes d'unes edats respecte a unes altres són els mateixos que poden modificar el volum total de la població: el descens de la natalitat, el descens de la mortalitat o prolongació de la vida i les migracions.

L'augment proporcional d'aquesta població major de 65 anys, es deguda en gran part, a una falta de nens i joves, que succeeix com a conseqüència de la reducció de la fecunditat, tenint la mortalitat en primera fase, al influir la seva disminució directament sobre el creixement del conjunt de la població.

Conjuntament amb el descens de la fecunditat, l'envel·liment demogràfic és un dels fenòmens més característics del món occidental durant el segle XX. El fort increment tant de la quantitat de persones grans com d'anys d'esperança de vida, han convertit l'envel·liment demogràfic en un problema amb fortes repercussions econòmiques, sanitàries i assistencials (2,9).

### **2.1.3. Demografia i Epidemiologia**

Abans de començar a explicar la situació demogràfica i epidemiològica, és important saber que és erroni pensar que el món actual és a nivell global envellit, ja que existeixen zones del planeta (com els països africans o asiàtics) on les persones grans no arriben ni al 3-6% de la població. L'envel·liment al món només afecta a una petita part del mateix, sent un fenomen dels països desenvolupats, entre els quals es troba Espanya (10).

Espanya és un dels països de la Unió Europea amb una de les xifres més altes de persones grans i segueix el seu procés d'envelliment, al 2011 hi havia 8.116.347 persones majors de 65 i més anys, el 17,3% sobre el total de la població (46.815.916) (1).

El sexe predominant en la vellesa és el femení. Hi ha un 34% més de dones que homes (1).

El nombre de persones de 85 i més anys per cada 100 de 45 a 65 anys ha augmentat progressivament en els últims anys i es preveu que continuarà així, de manera que cada cop seran menors els recursos familiars disponibles per recolzar a una xifra tant alta de persones grans.

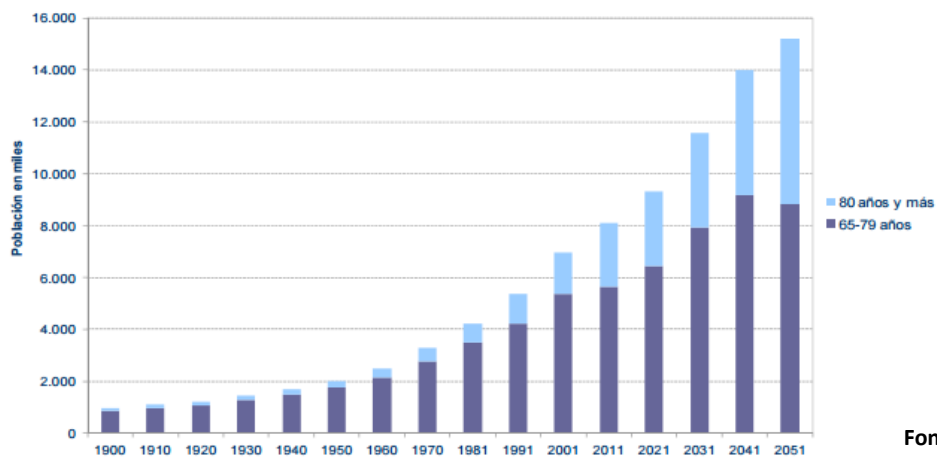
La longevitat s'ha incrementat de forma espectacular durant tot el segle XX. Al 1900 l'esperança de vida era de 34,8 anys, actualment és de 82,1. El factor que més ha influït en l'augment de l'esperança de vida és el descens de la mortalitat, en especial la infantil. Les dones espanyoles tenen una esperança de vida al néixer de 85 anys, i el homes de 79,2 anys, es troba entre les més altes de la Unió Europea (1,10).

El 84,1% de tots els morts a Espanya són persones d'edat i el patró de mortalitat és dissimètric segons el sexe, els homes comencen a morir abans que les dones.

En relació a l'àmbit social, s'ha observat en els últims anys un increment de les llars unipersonals, encara que en proporcions més baixes que en altres països europeus.

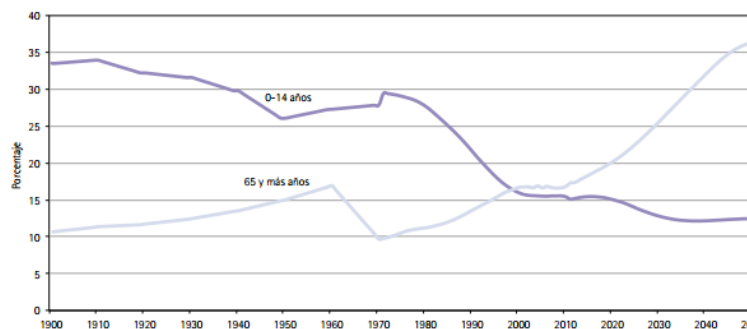
Els canvis en el estat conjugal tenen impacte en la vida de les persones grans: tipus de llar, salut, ingressos, etc. El 80,4% dels homes de 65 anys o més estan casats i un 48,7% en el cas de les dones. Entre les dones grans, la viduïtat és molt comú, augmenta notablement amb la edat (1,2,10).

## Evolució de la població gran (1900-2050)



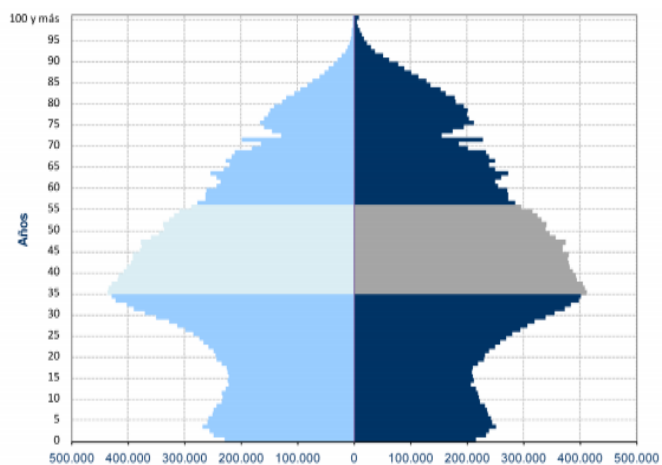
Font: INFORME 2012, IMSERSO (1)

## Inversió de la tendència demogràfica a Espanya (1900-2050)



Font: INFORME 2012, IMSERSO (1).

## Població segons sexe i edat



Font: INFORME 2012, IMSERSO (1)

#### **2.1.4. Demència**

Segons Nitrini i Dozzi a la “Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias” (11), la demència pot ser definida com un síndrome caracteritzat per la presència de deteriorament cognitiu persistent que interfereix amb la capacitat de l'individu per portar a terme les seves activitats socials o professionals, independentment de la presència de canvis en la consciència com pot ser degut a un deliri o estat confusional, i es causada per una malaltia que afecta al sistema nerviós central.

És un síndrome que pot ser causat per moltes malalties encara que sovint tingui una evolució lenta, progressiva i irreversible, pot aparèixer de manera aguda o subaguda i ser reversible amb un tractament específic de la malaltia que la causa.

Les demències en general tenen conseqüències devastadores per a qui ho pateix, com l'augment de la mortalitat, mobilitat, disminució de la qualitat de vida, etc. També per als seus cuidadors o cuidadores i per la societat en general. La prevalença, lligada al envelliment poblacional i la millora de la sensibilitat i tecnologia diagnòstica, és alta i tendeix a créixer, sent un dels principals problemes de Salut Pública en la nostra societat.

La demència és una malaltia incapacitant. En l'actualitat s'aproxima que uns 35,6 milions de persones viuen amb demència a nivell mundial i aquest nombre s'haurà quasi multiplicat al 2030. La alta prevalença mundial i el impacte econòmic en les famílies, el cuidadors i cuidadores i en la comunitat, presenten un repte important per la salut pública (12,13).

Es classifica en base a diferents criteris, la classificació més utilitzada es basa en les malalties que causen el síndrome demencial, que pot ser anomenada etiològica o més concretament nosològica, ja que desconexem l'etiologia de moltes malalties (11):

##### **A. Trastorn en un o més dominis cognitius**

###### **a. Trastorns de la memòria**

- b. Dificultats per afrontar i/o resoldre taxes complexes
  - c. Trastorns en la capacitat de raonar
  - d. Trastorns de les capacitats espacials, d'orientació espacial, i del coneixement d'objectes
  - e. Trastorns del llenguatge
- B. Els trastorns cognitius interfereixen amb el treball i/o les activitats socials i/o les relacions interpersonals**
- C. Els trastorns cognitius corresponen a un deteriorament significatiu en relació al nivell d'un funcionament previ.**
- D. Els trastorns cognitius no estan presents exclusivament durant un episodi confusional.**

Aquests criteris tenen importants limitacions, per una banda els criteris DSM-IV es van crear en base a la demència tipus Alzheimer i no reflecteixen el conjunt de les demències. Per exemple, consideren el trastorn de memòria com el principal símptoma de les demències, concepte que és vàlid en la malaltia d'Alzheimer, però no en la presentació d'altres demències on la memòria està preservada com les demències frontotemporals (14).

Per tant, considerant les limitacions d'aquests criteris Knopman, Petersen i Boeve (2003) van proposar nous criteris que poden aplicar-se a la majoria de les demències i no només a l'Alzheimer. Per plantejar un síndrome demencial es requereix la presència d'un deteriorament adquirit d'etiologia cerebral d'una o més funcions cognitives i/o del comportament que interfereixi de manera significativa amb les activitats de la vida diària, és a dir, en una disminució de l'autonomia o autovalència del pacient (13,14).

## 2.2. Programes Intergeneracionals (PI)

### 2.2.1. Definicions i Situació actual

Els participants d'un curs anomenat *“Actuaciones para promover las relaciones intergeneracionales”*, organitzat per el IMSERSO i la Agencia Espanyola de Cooperació Internacional de Desenvolupament al 2008 (15), defineix els programes intergeneracionals (PI) de la següent manera: *“Los programas intergeneracionales son medios, estrategias, oportunidades y formas de creación de espacios para el encuentro, la sensibilización, la promoción del apoyo social y el intercambio recíproco, intencionado, comprometido y voluntario de recursos, aprendizajes, ideas y valores encaminados a producir entre las distintas generaciones lazos afectivos, cambios y beneficios individuales, familiares y comunitarios, entre otros, que permitan la construcción de sociedades más justas, integradas y solidarias”*.

La dècada dels noranta volia trobar la connexió i la cohesió entre les diferents generacions i per tant arribar al concepte del que les Nacions Unides va anomenar *“Una sociedad para todas las edades”*, un concepte formulat en el procés de preparació de 1999 com any Internacional de les Persones d'Edat i en efecte al final així es va decidir. Es volia arribar a totes les generacions amb independència de la seva edat, amb una participació activa en la societat, evitant la discriminació i marginació social cap als més grans (15,16).

El concepte *“Una sociedad para todas las edades”* és de caràcter intergeneracional. La col·laboració entre generacions és clau en el manteniment de les estructures socials capaces de respondre a les necessitats de les persones grans, necessitats que estan vinculades a persones d'altres edats (16).

Per a que un programa sigui qualificat de intergeneracional, ha de reunir unes característiques concretes, que es poden resumir en:

- Ha d'estar dissenyat específica i intencionadament per arribar a la seva fi.



- S'ha de planificar cuidadosament.
- Totes les persones que intervinguin al programa, han d'entendre'l.
- Ha de tenir continuïtat en el temps i no tractar-se d'accions aïllades.
- Ha d'aconseguir un impacte positiu per a les generacions participants.
- Que els grups generacionals participants, aconseguixin millorar la seva qualitat de vida i la de les persones del seu entorn.

En general, en els PI la cooperació i la interacció són claus, i així aconseguir beneficis tan individuals com comunitaris. No és parla gaire de quines han de ser les generacions que han de participar, però sempre han de donar l'oportunitat als participants de conèixer i descobrir com són les persones d'altres generacions (15).

Aquests tipus de programes van més enllà d'ajuntar a persones de diferents edats o generacions ja que impliquen interacció i influència mútua. Impliquen una participació activa on l'experiència dels programes facilita que el intercanvi de coneixement sigui significatiu, per tant requereixen una certa planificació prèvia. Generen una gran valor tant en les persones que hi participen com en la comunitat on viuen. L'aprenentatge que suposa permet el desenvolupament de competències bàsiques integrant capacitats, habilitats, coneixements i valors que activin la ciutadania responsable (17).

Segons els autors Newman y Sánchez (16), la intergeneracionalitat no es dona amb el simple fet d'estar junts, el important és fer i fer-se junts, i tot això vagi més enllà d'una simple interacció i passi l'existència d'una relació. Per tant els PI seran totes aquelles relacions de cooperació on s'impliquin dos o més generacions o grups generacionals.

Per millorar les oportunitat de mantenir les relacions intergeneracionals, el *IMSERSO* (15), va portar a terme al 2005 la "*Red de Relaciones Intergeneracionales*", que serveix de plataforma per posar en contacte a totes les persones que estiguin treballant en la promoció de la intergeneracionalitat i amb el temps a aconseguir que aquest terme sigui més visible en la societat.

En conseqüència d'aquesta iniciativa i gràcies a altres estudis, ja podem comptar amb dades i conclusions concretes que permetin valorar el interès a nivell comunitari. Per exemple al 2006 i 2007 gràcies a una subvenció del IMSERSO, es va portar a terme el projecte d'investigació INTERGEN (18), una descripció, un anàlisi i una avaluació dels PI a Espanya. Una de les qüestions abordades per aquest projecte va ser el grau de satisfacció de les persones grans implicades en PI. La conclusió final va ser que després de l'anàlisi de 202 persones, el 72,2% de les persones grans consideraven la seva participació molt satisfactòria i un 26,3% satisfactòria. El 98,5% referien que repetirien l'experiència, perquè gràcies a aquesta participació es sentien més actius i actives i més útils per als demés.

A Espanya són els agents, públics i privats, i les polítiques públiques vinculats a l'estudi i a la intervenció en relació a l'envelliment, els que estan liderant l'expansió del camp intergeneracional i que en un futur només el desenvolupament de la intergeneracionalitat aconseguirà la solidesa necessària que es mereix si per part de qui s'ocupa de millorar el benestar dels infants, joves i adults és compromet (17).

En relació a les dificultats que pot portar l'elaboració d'un PI, s'ha de tenir en compte que pot portar dificultats. Per un banda, la majoria de programes d'aquest tipus són petits i no disposen de fons suficients i en moltes ocasions els hi falta una avaluació de qualitat, necessària per documentar els resultats obtinguts. A més a més, encara hi ha entitats generades per assistir a un grup d'edat específic, que no contenen amb una mentalitat integradora, i aquest ja pot ser des de un principi una barrera a l'hora de dur a terme un PI (15,16).

Per una altra banda, tenir present que elaborar un projecte d'aquest tipus no és fàcil, s'ha de tenir present des del principi que és el que volem aconseguir i com hi volem arribar, una falta d'objectius clars pot portar al fracàs el programa. També s'han d'ajustar els interessos i les necessitats d'ambdues generacions, per a que les dos es sentin recolzades i valorades durant tot el programa. A més a més, quan es treballa amb persones grans, moltes vegades es tendeix al paternalisme i

la infantilització, i d'aquesta manera no s'aconseguirà que es sentin reconeguts ni valorats, al contrari es senten infravalorats (15,16).

Per finalitzar, Castillo al 2009 (19), refereix que per avançar en les relacions intergeneracionals, s'han de basar en el respecte a la dignitat de les persones per a que sigui sent portadora de la seva vida i el desenvolupament d'un model de participació social on les persones grans puguin seguir aportant la seva experiència.

### **2.2.2. Tipus de PI**

Existeixen moltes formes de classificar els PI, però una forma és la que ens proposa MacCallum al 2006 (20) segons la qual es poden distingir 4 tipus de pràctiques intergeneracionals en relació al nivell d'interacció que proporcionen:

- **Nivell 1** (yuxtaposició): diferents grups intergeneracionals comparteixen un local i mantenen contactes esporàdics, s'intenta que els grups implicats, que percebin que estan en un entorn segur i que es vagin apropant i col·laborant entre ells i elles.
- **Nivell 2** (intersecció): els participants comencen a interactuar, però en diferència al nivell anterior, ja no coincideixen només en un lloc, sinó que realitzen alguna activitat conjuntament. Les visites de nens/nenes o joves a residències de persones grans són un exemple de programa d'aquest tipus.
- **Nivell 3** (agrupament): infants, joves i adults s'integren en grups o parelles per treballar conjuntament en la realització d'un PI. En aquest nivell la innovació és evident i la interacció continua durant tot el temps que dura el programa. Un bon exemple d'un programa d'aquest tipus és el cas en que les persones grans acudeixen a un centre escolar durant tot el curs acadèmic, per actuar de mentors i tutors amb infants en fase d'aprenentatge de lectura.
- **Nivell 4** (convivència): en aquest nivell el millor exemple de PI està representat pels anomenats centres intergeneracionals, es refereix a espais

físics en els que es produeix una situació quotidiana de convivència. Els diferents participants decideixen i planegen les seves relacions, objectius i tasques comuns.

Existeixen diverses maneres de classificar els PI, tant en funció dels serveis que ofereixen els programes, dels coneixements adquirits, del contacte entre els participants, etc. Però és important anomenar que un PI no només és limita a que diferents persones amb molta diferència d'edat, es relacionin entre si i realitzin activitats entre ells, és necessari treballar creant vincles entre els participants, unions, que els impulsi a treballar units i unides tenint repercussions positives entre ells i elles generant sentiments d'utilitat i pertinença a un grup.

### **2.2.3. Importància dels PI**

Les persones d'edat tenen la necessitat d'educar, ensenyar, transmetre costums culturals, comunicar valors i deixar un legat, per tant s'ha de tenir molt present que aquesta generació pot ajudar altres generacions i a la societat en general.

Una de les necessitats és la que es relaciona amb l'edat i el grau de dependència. No sempre les persones grans poden arribar a desenvolupar el seu rol com per exemple el rol d'avi amb les capacitats físiques i psíquiques intactes, per tant es pot veure alterada la seva necessitat de comunicació i la seva necessitat de relacionar-se.

Per tant, si ens centrem en la satisfacció de les necessitats, es contribuirà a la millora de la qualitat de vida de les persones grans. El concepte qualitat de vida inclou una gran varietat de conceptes, com "vida satisfactòria", "vida digna", "desenvolupament personal" entre altres (21).

Abans de profunditzar més en com són d'importants aquests tipus de programes per la societat, s'explicaran dos projectes ja realitzats per observar com s'han portat a terme i quins han sigut els resultats.

El PI ***“Raíces y Alas”*** és un programa que des del 2009 funciona com una empresa gestora del Centre de Dia Municipal José de Villarreal, un centre de persones grans especialitzat en l'atenció a persones amb Alzheimer i altres demències. Majors i infants treballen en grups prèviament organitzats i es va iniciar amb la convicció de que aportaria un valor molt significatiu al món de l'atenció a la dependència.

Totes les persones grans del Centre de Dia José de Villarreal, realitzen diferents activitats de forma conjunta amb els nens i nenes 1º-2º-3º-4º-y-5º de primària del col·legi veí Beata María Ana de Jesús.

En relació l'avaluació, es fa de forma continua, mitjançant l'observació de les diferents activitats, la posada en comú amb els professors i l'informe verbal dels nens, les nenes i les persones grans. En base a l'observació es realitzen els ajustos oportuns.

Els resultats del projecte ha canviat la visió que els infants tenien cap a les persones grans, ja que prèviament tenien una visió de persones passives i amb poques capacitats per jugar i participar en actes creatius. Ha millorat la percepció que els nens i les nenes tenien cap a les persones amb Alzheimer, adonant-se de les seves capacitats. Els majors valoren sobre tot l'estima amb la que els infants els tracten i la alegria que els hi contagien. S'han establert relacions afectives entres tots i totes, sempre es reconeixen i es busquen, i amb el temps han anat augmentant les interaccions entre ambdues generacions, compartint amb major familiaritat i amb més contacte físic.

Per tant, aquest PI esta generant canvis positius en els dos col·lectius, incrementant la curiositat i el descobriment de noves realitats. Ha potenciat la motivació en les persones grans, per els nous coneixements a conseqüència del seu desig de seguir sent actius socialment.

Per als infants també hi ha evidències d'una millora en l'autoestima i una major motivació per aprendre, a l'hora que demostren actituds de major tolerància i respecte cap a la persona gran (22).

Un altre PI s'anomena **"Jugant en els records"**, és tracta d'una ludoteca intergeneracional, un espai on les persones grans i els infants poden compartir experiències a través del joc, dels contes i les tertúlies. En aquest espai les persones grans ensenyen als nens i les nenes el jocs que utilitzaven ells durant la seva infància.

Els objectius d'aquest programa són reconèixer i potenciar les pròpies habilitats socials i comunicatives, les relacions intergeneracionals i el paper conciliador de l'avi, potenciar la figura de la persona gran dins del propi context social i millorar la visió del rol de les persones grans dins les relacions intergeneracionals.

En relació als participants, es portarà a terme amb infants dins la franja d'edat de 4 a 7 anys i els usuaris dels Centres de Dia que poguessin i/o volguessin participar-hi.

Per avaluar els resultats d'aquest programa es va realitzar de diferent manera, segons els resultats de l'objectiu a valorar. Per avaluar si s'han potenciat les pròpies habilitats socials i comunicatives, inicialment es va avaluar el estat mental de les persones grans amb l'escala Mini-mental i amb una valoració tècnica global de l'estat inicial de la persona coneixent la seva història de vida, les seves habilitats socials i comunicatives passades i actuals i així poder fer una avaluació final comparativa al final del projecte.

A més a més de l'esmenta't anteriorment, també cal observar la seguretat de la persona gran abans i després del projecte, els canvis en el comportament i l'actitud, i la participació i satisfacció en cadascuna de les sessions (23).

En general, en tots els projectes tant en aquests dos com en molts altres, s'han obtingut bons resultats tant en les persones grans com en els nens i nenes. Segons el document *Los Centros Intergeneracionales en la Atención a la*

*dependencia* redactat per l'IMSERSO i el *Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales* (18), enumera varis dels beneficis obtinguts. S'aconsegueix que les persones grans tinguin una millor qualitat de vida, és a dir, es sentin en una atmosfera més semblant al d'una llar o una família i promou l'enriquiment social amb un augment del interès cap a els altres, un increment de la motivació en la realització de les activitats diàries i un augment de l'autoestima. També, persones grans que de manera regular actuen com a voluntaris amb els infants van cremar un 20% més de calories a la setmana, i a conseqüència patien menys caigudes i utilitzaven menys els bastons o altres eines de suport, ja que els hi feia sentir més actius i amb més ganes de realitzar activitats.

A més a més, en persones grans amb demència o amb altres tipus de discapacitat cognitiva, experimenten un major afecte positiu durant les interaccions amb els infants del que sentien en altres activitats no intergeneracionals i així augmentant el seu comportament positiu quan els nens i nenes estaven presents (24).

La qualitat de vida, tant en les persones grans com en la resta del col·lectiu, és una realitat difícil de definir, ja que compren molts factors i variables diverses.

Segons Millán J. (25), en un article que parla sobre l'envelliment i la qualitat de vida, refereix que la dependència és el factor més important per valorar la qualitat de vida d'una persona, ja que en certa manera es passa a necessitar ajuda per part d'una tercera persona, que en molts casos no estarà disponible just en el moment que ho necessiti i que sempre serà un límit en la seva autonomia.

En general, les persones grans solen sentir-se satisfetes quan se'ls pregunta per el seu benestar, aquest fet es basa en la capacitat que té la persona en adaptar-se a les diferents situacions mantenint un equilibri. La qualitat de vida es relaciona amb la percepció de "felicitat", aleshores si la persona respon que és feliç, es pot pressuposar que la seva qualitat de vida es bona. Per tant, la felicitat contribuirà a tenir bona qualitat de vida, ja que es relaciona amb la salut i la duració de la vida: *"La gente más feliz dura más años"* (26,27)

Per acabar, un altre concepte relacionat amb la qualitat de vida es la resiliència, la habilitat per utilitzar recursos propis per l'adaptació als canvis de la vellesa, basant-se en els aspectes positius i rebutjant els negatius (27).

Les persones que envelleixen amb èxit, tenen una major capacitat per utilitzar estratègies d'afrontament en aspectes que poden donar sentit a la vida. Aquest aspectes important que poden donar sentit a la vida poden ser: pensar en positiu, l'autoestima, l'autoeficàcia, l'optimisme o inclús la creences religioses com element clau a l'hora de trobar sentit a la vida (26,27).

El llibre *Calidad de Vida en Personas Mayores*, introdueix altres indicadors que es concentren en la proporció de majors que es manifesten d'acord amb tres afirmacions referides com (28):

- Una valoració general de la vida “sentir-se bé, la vida és agradable”
- El sentiment d'utilitat “es sent útil i necessari”
- Desitjos d'emprendre projectes “es sent amb ànims per realitzar coses noves”

Per acabar amb el terme qualitat de vida, en la etapa de la vellesa, serà el resultat d'una sèrie de vivències prèvies, experiències d'aprenentatge, estats de salut, accidents i altres moltes circumstàncies que faran la manera en la que serem capaços d'afrontar sigui variable.

Per una altra banda, un altre concepte important a tenir en compte anomenat anteriorment és l'autoestima, és a dir, la bona opinió sobre un mateix. És un factor essencial que incideix directament en la satisfacció de les persones amb la seva vida. En el cas de les persones grans, és possible que es tingui baixa, per tant dificulta el sentir-se bé amb un mateix. Per afavorir aquest sentiment és important fomentar la seva activitat i la seva participació en diferents tasques i millorar la identitat personal descobrint nous rols socials (28).



En relació a l'avaluació dels resultats dels PI, és una tasca que s'ha de dur a terme durant tot el procés i no només al final del projecte. Ha de servir per saber si s'ha pogut arribar als objectius marcats des d'un principi.

S'ha d'utilitzar l'observació durant tot el procés per saber com s'estan portant a terme les activitats establertes i la resposta de tots els participants. Abans de començar amb el programa i al finalitzar, s'han de passar una sèrie de qüestionaris per comprovar i esbrinar si s'ha produït alguna mena de canvi, conèixer els sentiments que han sentit durant el programa, els beneficis, etc (29).

El projecte I+D+I *Descripción, Análisis y Evaluación de los Programas intergeneracionales en España*, publica dades que confirmen els bons resultats dels PI i com s'han avaluat. En aquest document, es van seleccionar 30 PI, realitzant qüestionaris a 202 persones grans i 142 a infants, joves i adults (18).

Els resultats en relació amb l'haver participat les persones grans en activitats amb nens i nenes, les preguntes millor valorades van ser el sentir-se més útils per als demás, millor mentalment i sentint-se millor físicament (entre el 98% i el 94%) seguides per l'augment de la dignitat, millor de la solidaritat entre persones de diferents edats i millora de la capacitat de valer per un mateix (entre el 90% i el 86,4%) i sentir menys discriminació (78,2%), sent la pitjor valorada la pregunta sobre que anima a les persones a buscar un lloc de treball amb un 41% (Annex 1).

La següent taula també dirigida a les persones grans, esta relacionada amb com els hi ha influït participar en activitats amb infants en les seves activitats diàries, les preguntes millor valorades van ser el sentir-se més actius amb un 95,3%, i que ha augmentat la satisfacció amb l'oci i el temps lliure amb un 94,3%, seguides de l'augment de ser una persona més activa en la societat i la millora de la capacitat de cuidar a altres persones (entre el 88,5% i el 67,7%), sent el pitjor valorat la qüestió sobre que ha millorat la dedicació a les tasques de la llar amb un 44% (Annex2).

Finalment, la última taula dirigida al infants, refereix que en relació amb quin impacte creuen que tenen les pràctiques intergeneracionals, un 88,7% està d'acord en que la seva relació amb les persones grans és millorar que abans i un 85,2% que veu amb ulls més positius a les persones grans (Annex3).

### **3. OBJECTIUS**

#### **3.1. Objectiu general**

Valorar l'efectivitat d'un PI amb nens i nenes de 4 i 5 anys per millorar la qualitat de vida dels residents de la Llar de Sant Josep de Lleida.

#### **3.2. Objectius específics**

- Descriure les característiques de la mostra.
- Analitzar la diferència abans, després i a l'any de la intervenció en relació a la qualitat de vida, la depressió, el estat d'ànim i l'autoestima dels residents.
- Conèixer el grau de satisfacció després de la intervenció dels residents i dels nens i les nenes.

### **4. METODOLOGIA**

#### **4.1. Objectiu de la intervenció:**

Garantir una millor qualitat de vida als residents de la Llar de Sant Josep a través d'un PI amb nens i nenes de 4 a 5 anys, augmentant la interacció i cooperació entre ambdues generacions i la autoestima de les persones grans institucionalitzades al mateix temps que vèncer els prejudicis i estereotips per part de la població infantil cap a les persones grans.

#### **4.2. Tipus d'estudi**

Estudi quasi experimental abans-després sense assignació aleatòria ni grup control, amb seguiment als 24 mesos.

#### **4.3. Població i mostra:**

Tots els residents de la Llar de Sant Josep de Lleida i nens i nenes de P4 i P5 de l'escola Ciutat Jardí de Lleida durant el curs escolar dels infants.

Actualment, a la Llar de Sant Josep hi ha 90 residents més 30 del centre de dia. A l'escola Ciutat Jardí, entre els dos cursos de P4 i P5 hi ha 100 infants, 50 a cada curs repartits en dos classes.

#### **4.4. Criteris d'inclusió**

Residents de la Llar de Sant Josep de Lleida que vulguin participar en aquest programa i nens i nenes de P4 i P5 de l'escola Ciutat Jardí de Lleida, on prèviament les famílies han autoritzat que estan d'acord en la participació dels infants en aquest programa.

#### **4.5. Criteris d'exclusió**

- Tenir algun tipus de limitació que afecti la qualitat de la informació subministrada o impedeixi totalment la seva comunicació (problemes greus de memòria o demència greu).
- Nens i nenes que les seves famílies no autoritzin la participació dels seus/ves fills/es en el programa.

#### **4.6. Metodologia de cerca**

Per l'elaboració d'aquest programa, s'ha portat a terme una cerca bibliogràfica dividida en diferents períodes.

Al principi es va realitzar una cerca bibliogràfica sobre els diferents PI que s'estan realitzant actualment per tal d'esbrinar d'una manera generalitzada en que consisteixen i com es porten a terme. Aquesta primera recerca va ser durant l'estiu, en els mesos de juliol i agost del 2016.

Més endavant, es va dur a terme una recerca més específica de la bibliografia en relació a la situació actual de les persones grans en els diferents àmbits de la societat, per tal de marcar els objectius del projecte en base al que es vol aconseguir en aquest PI. Aquesta segona recerca es va realitzar en els mesos de setembre i octubre del 2016.

Finalment, durant el mes de novembre amb la informació anterior i amb la cerca més exhaustiva de diferents PI, es va arribar a una idea final més clara sobre quina és la millor manera de realitzar i avaluar un programa d'aquest tipus i que en tots els programes hi ha beneficis molt importants ambdues generacions.

Tota aquesta recerca bibliogràfica s'ha realitzat amb bases de dades científiques com Scielo, Pubmed, Cuiden, Cochrane i Google Scholar. En relació a les paraules clau per la recerca en aquestes bases han estat: "Envelliment actiu", "Programes intergeneracionals", "Qualitat de vida", "Persona gran", "Avaluació activitats intergeneracionals".

#### **4.7. Desenvolupament de la intervenció**

##### **4.7.1. Punts necessaris prèvia intervenció**

Primerament, s'ha de realitzar una reunió amb els representants de les diferents institucions, tant a l'escola com a la residència, per exposar el projecte que es vol dur a terme i arribar a un consens.

Un cop aprovat el projecte per ambdues institucions, s'explicarà per part de cada institució a tots els possibles participants en que consistirà aquest estudi.

##### **4.7.2. Recollida de dades**

Es realitzarà un qüestionari únic en el qual s'inclouran totes les variables de l'estudi que es passarà abans, després i a l'any de la intervenció en cadascun dels establiments.

Abans de la intervenció també es passarà un qüestionari que inclogui les dades sociodemogràfiques dels residents i després de la mateixa un qüestionari que inclourà el grau de satisfacció dels residents i dels infants.

Als residents se'ls informarà de l'objectiu de l'estudi i es demanarà el consentiment informat de participació abans de la intervenció (Annex 4). En relació als nenes i nenes, també se'ls hi explicarà l'objectiu tant a ells com als pares, mares i tutors legals i es demanarà una autorització de participació i de publicació d'imatges per als menors de 18 anys (Annex 5).

Durant tot el projecte, és a dir durant els 9 mesos que duri el programa, s'anirà observant a tots els participants i anotant les diferents incidències o esdeveniments importants que vagin succeint, és una manera de anar veient l'evolució del projecte i en un futur poder corregir els possibles errors i garantir la millora del mateix.

Finalment, a l'any d'haver portat a terme el projecte es realitzarà un seguiment on s'avaluarà un altre cop la QVRS, l'estat d'ànim i l'autoestima de les persones grans.

#### **4.7.3. Procediment de la intervenció**

La intervenció constarà de 20 tallers, cada curs assistirà una vegada al mes per separat i es realitzaran a la Llar de Sant Josep. Excepte el primer dia, on els infants estaran a l'escola i els grans la residència, i l'últim dia es farà una activitat al pati exterior de la residència on tots i totes junts seran participants.

En el següent annex (Annex 6), s'ha realitzat un cronograma de com es distribuiran les sessions durant tot el curs escolar. Aquest cronograma inclourà 2 tipus d'activitats, unes que estaran basades en el mètode Montessori dirigides a les persones amb demències lleus i moderades i les altres dirigides a la resta de persones grans, amb l'objectiu que totes elles es realitzin tenint en compte les necessitats i capacitats de cadascú.

Prèviament a la primera sessió, és realitzarà per separat, tant a l'escola com a la residència, una presentació de tots els participants amb els quals realitzaran aquest projecte, a través d'una fotografia amb el nom corresponent de cadascú visualitzat en un PowerPoint.

En la primera sessió es durà a terme una dinàmica de coneixença, ja que així és una bona forma de tenir el primer contacte i anar sentint les primeres sensacions entre els participants.

Els tallers constaran d'activitats on es fomentarà la interacció i l'aprenentatge mutu entre ambdues generacions. D'aquesta manera es pretén que els dos col·lectius siguin protagonistes amb la finalitat última de millorar la qualitat de vida de la gent gran institucionalitzada.

A més a més, es pretén que neixi un sentiment de consideració cap a l'altre col·lectiu, sentiment molt important avui dia, ja que actualment no es fomenta la interacció entre aquestes dues generacions i això fa que es mantinguin allunyades.

En relació a les activitats que es realitzaran amb els grans que pateixin demència, aquestes estaran basades en el mètode Montessori. És un mètode que es basa en la metodologia educativa Montessori, que inclou principis com l'ús de l'aprenentatge motor en llibertat d'elecció d'una manera ordenada, creant activitats d'interès, promocionant l'empatia i expectatives d'èxit, permetent l'aprenentatge dels companys i companyes creant un ambient estructurat per permetre el recolzament necessari per facilitar l'èxit. Tots aquests elements, s'apliquen a les millors pràctiques d'atenció per a les persones amb demència (30,31).

Aquestes pràctiques es realitzen ressaltant les habilitats ecològiques de les tasques, les capacitats de la persona, fomentant la seva activitat social i afavorint les relacions intergrupals per facilitar la cohesió de grup.

Una manera de treballar és un al cantó de l'altre, realitzant la pràctica en paral·lel. Aquest mètode s'utilitza en persones grans amb demència avançada per observar com el infant ho realitza i després es imitat per l'adult. Es realitza

d'aquesta manera perquè a causa de la malaltia, han oblidat com es fan algunes accions i així, a mode de repetició, la persona gran imitant al infant dur a terme l'acció (30).

En relació amb aquest projecte, encara que aquest mètode es posi en pràctica amb demències greus, penso que és una bona tècnica per realitzar amb persones amb demències lleus i moderades, i així reforçar la realització de les diferents accions i activitats de la vida quotidiana.

L'objectiu d'aplicar el mètode Montessori a aquestes persones, és que conserva les seves capacitats i interactuen amb l'entorn físic i humà, i tot això utilitzant medis i materials quotidians, com gerres de plàstic, materials com la llana o el cotó, llegums, etc.

A mode d'exemple, aquest mètode realitza activitats relacionades amb la discriminació sensorial, activitats d'agafar, de pensar, de motricitat fina, activitats per cuidar l'entorn o de cuidatge personal. A més a més, fomenta la participació positiva i permet que aquestes persones desenvolupin rols socials significatius (31).

Al final de cada sessió es realitzarà una activitat final anomenada "Comiat". A l'escola Ciutat Jardí, quan arriba el final del dia, els i les alumnes es col·loquen en rotllana amb la fi d'explicar el que vulguin sobre el que els hi ha succeït durant el dia. Poden dir tot el que necessitin, per exemple si han tingut un problema amb algú ho expliquen en aquell moment i s'intenta solucionar. A més a més, qui parla té una espelma a les seves mans, i aquesta s'anirà passant segons el torn de paraula.

Per adaptar-ho a aquest projecte, no es necessari que tots els dies parli tothom al final de l'activitat, però cada dia es posaran tots i totes en rotllana i parlarà qui ho necessiti o qui simplement vulgui, ja que així, apart de que és una bona tècnica per explicar tot el que necessitin, per nosaltres és molt útil saber com es van sentint tots els participants, i si s'observa que no va funcionant alguna cosa,



es pugui corregir durant el procés. En relació a la espelma, és substituirà per un llum blanc i redó com ha objecte simbòlic del torn de paraula.

En l'actualitat, la major part de la població del nostre país, no té en compte el que opina la població gran i en moltes ocasions tampoc es pren atenció en el que opinen els infants, es deixa de banda sense donar importància a les seves opinions i el seus sentiments. Per tot això, realitzar un "comiat" al final de cada sessió, és una bona activitat per a que es puguin expressar i que sentin que les altres persones atenen i escolten el que diuen.

En el següent annex (Annex 7), estan més desenvolupades cada una de les activitats que es realitzaran durant el curs escolar i amb l'explicació del procediment de les mateixes.

#### **4.7.4. Variables de l'estudi**

##### **a. Recollida abans de la intervenció:**

Dades sociodemogràfiques: edat, sexe, estat civil, nivell d'estudis, presència d'un cuidador principal.

##### **b. Recollida abans i després de la intervenció:**

- QVRS (Qualitat de vida relacionada amb la salut):
    - o Cribatge Ansietat Depressió: escala de Goldberg (Goldberg i cols., 1998). Esta composta amb dos subescales, una d'ansietat i l'altra de depressió. Cadascuna de les subescales s'estructura amb 4 ítems inicials per determinar si és o no probable que existeixi un trastorn mental, i un segon grup d'ítems que es formulen només en el cas que s'obtinguin respostes positives a les preguntes de despistatge (2 o més en la subescala d'ansietat, 1 o més en la subescala de pressió).
- Els punts de tall són majors o igual a 4 per l'escala d'ansietat, i major o igual a 2 per la depressió.

En la població geriàtrica s'ha proposat el seu ús com escala única, amb un punt de tall  $\geq 6$ . (Annex 8 escala complerta).

- Escala de valoració de Qualitat de Vida Relacionada amb la Salut: SF-36 (McHorney, Ware i Raczek, 1993): Aquesta escala és un dels instruments genèrics més utilitzats en la medició de la qualitat de vida relacionada amb la salut en diferents poblacions de pacients i en la població en general. També serveix de referència en la validació de nous instruments de medició. Conté 36 ítems que detecten tan estats positius com estats negatius de la salut. El seu contingut en centra en l'estat funcional i el benestar emocional. Entre els 36 ítems, 10 estan encaminats a determinar la funció física, 2 de funció social, 4 de limitacions del rol per problemes físics, 3 de limitacions del rol per problemes emocionals, 5 de salut mental, 4 de vitalitat, 2 de dolor, 5 de percepció de la salut i 1 que no forma part de la puntuació final sobre el canvi de salut en el temps (32). (Annex 9 escala complerta)
- Escala de valoració de l'Estat d'Ànim: EVEA (Sanz, 2001): Consta de 16 ítems, on cadascuna de les 16 frases tenen la mateixa construcció: totes comencen amb les paraules "me siento" i continuen amb un adjectiu que representa un estat d'ànim, com per exemple "me siento triste" o "me siento alegre". Pretén avaluar 4 estats d'ànim: ansietat, ira-hostilitat, tristesa-depressió i alegria. Cada estat d'ànim ve representat per 4 ítems amb diferents adjectius dels quals defineixen una subescala, i tots els ítems dins de cada subescala estan formulats en la mateixa direcció. Cada ítem es valora de 0 a 10 punts en funció del valor escollit per la persona avaluada, i després de sumar la puntuació dels 4 adjectius corresponents a cada subescala i dividir la suma entre 4, s'obtenen quatre puntuacions entre 0 i 10 que quantifiquen l'estat d'ànim de cada tipus de la persona avaluada en el moment (33). (Annex 10 escala complerta).

- Escala de Rosemberg per valorar l'autoestima (Rosemberg, 1989): l'escala consta de 10 ítems, es puntuen entre 1 i 4 punts, el que permet obtenir una puntuació mínima de 10 i màxima de 40. La meitat dels ítems estan enunciats en forma positiva i l'altra meitat en forma negativa, per controlar la aquiescència i la tendència a respondre afirmativament. El resultat s'obté sumant la puntuació directa dels ítems 2, 5, 8, 9, 10 i la puntuació invertida dels ítems 1, 3, 4, 6, 7. La puntuació oscil·la entre 10 i 40, les puntuacions majors son indicadores d'una autoestima més alta (34). (Annex 11 escala complerta).

**c. Recollida de dades després de la intervenció:**

- *Impacte sobre l'envelliment actiu que creuen els participants majors que tenen les pràctiques intergeneracionals (18)* : Consta de 8 preguntes on la persona gran pot contestar si està d'acord o en desacord (Annex 1).
- *Impacte sobre les seves pròpies activitats que creuen els participants adults que tenen les pràctiques intergeneracionals (18)*: Consta de 5 preguntes on les persones grans poden contestar si estan d'acord o en desacord (Annex 2).
- *Impacte que creuen els infants que tenen les pràctiques intergeneracionals sobre les relacions entre els participants (18)*: Consta de 5 preguntes on poden considerar si estan d'acord o en desacord (Annex 3).

#### **4.8. Consideracions ètiques**

En aquest projecte, s'ha tingut en compte una sèrie de consideracions ètiques. S'ha realitzat el Consentiment informat de participació per als adults (Annex 4) i el consentiment informat per als Pares/Mares/Tutors legals en el cas dels menors de 18 anys, juntament amb el consentiment de publicació d'imatges (Annex 5).

També s'ha tingut en compte el compliment del secret a la intimitat i confidencialitat en possibles situacions que es plantegin quan els participants expliquin testimonis propis (Annex 4).

Finalment, en aquest projecte tots els participants seran tractats amb igual consideració i respecte, tenint en compte que el respecte a la dignitat és una obligació moral absoluta i sempre tenint en compte els 4 conceptes ètics. És tindrà l'obligació de:

- No lesionar amb les diferents pràctiques assistencials la integritat física o psíquica de l'usuari (Principi de No-maleficiència).
- No discriminar a una persona en relació als seus recursos que la corresponen (Principi de Justícia).
- De respectar els valors, idees, creences... i en definitiva el projecte de vida de la persona (Principi d'Autonomia).
- De fer el bé a la persona segons el seu propi projecte de vida (Principi de Beneficiència).

## 5. DISCUSIÓ

Primerament, per definir en que consisteix un PI s'han utilitzat diferents autors, ja que cadascú ho defineix amb les seves paraules i des de el seu punt de vista, per tant a mode de definició global i en relació a totes les definicions i afirmacions anomenades anteriorment, un PI es pot definir com una eina per crear entre diferents generacions una cooperació i interacció, aconseguint beneficis tan individuals com comunitaris, evitant la discriminació i marginació social cap a les generacions més grans, on l'aprenentatge que suposen aquest programes permet el desenvolupament de competències bàsiques integrant capacitats, habilitats, coneixements i valors que ajudin a arribar a una societat intergeneracional, més justa, unida i solidaria. Per acabar amb la definició, destacar el autors Newman y Sánchez al 2007 (16), on refereixen que la intergeneracionalitat no es dona amb el simple fet d'estar junts, el important és fer i fer-se junts, i que tot això vagi més enllà d'una simple interacció i passi l'existència d'una relació.

En el procés d'elaboració d'un PI, no tot són facilitats, s'ha de tenir en compte aspectes com que no totes les entitats que estan pensades per atendre a un grup d'edat específic, contin amb una cultura que es resisteixi el canvi integrador, també s'ha de pensar en les imatges i percepcions negatives mútues que unes generacions poden tenir sobre les altres o altres problemes relacionats amb la planificació i execució dels PI (16). A més a més, Sánchez M, Kaplan M, Saez J. (15), refereixen altres inconvenients, s'han d'evitar el errors més comuns dins d'aquest àmbit com són: la falta d'objectius clars, el paternalisme i la infantilització cap a les persones grans i tenir en compte en tot moment les aportacions, necessitats i sentiments de tots els participants.

A mode d'opinió, queda clar que s'han d'establir diferents objectius i tenir-los present en tot moment, però el èxit del programa no només en centra en aconseguir aquests objectius, sinó que el simple fet de que els diferents col·lectius es trobin, es relacionin i vagin creant noves relacions i nous vincles, pot justificar la realització d'un PI.

Per una altra banda, destacar el projecte d'investigació INTERGEN (18), un projecte de descripció, anàlisi i avaluació dels PI a Espanya que ha tingut molt pes en el present projecte, ja que gràcies a diferents qüestions abordades per el mateix, com són els resultats que un 72,2% de les persones grans consideren la seva participació en un PI molt satisfactòria i un 98,5% refereix que repetiria l'experiència, ajuda a definir els PI com a mètode important d'unió entre generacions en la societat.

Destacar que a Espanya, són els agents i les polítiques vinculades a l'estudi i a la intervenció en relació a l'envelliment, els que estan liderant l'expansió intergeneracional i que en un futur aquest desenvolupament aconseguirà la solidesa necessària que es mereix, ja que actualment no se'ls hi dona la suficient importància.

En aquest projecte, per classificar els diferents tipus de PI, s'ha utilitzat la classificació de MacCallum (20), ja que és la més utilitzada i les altres classificacions han estat qüestionades perquè no expressen una reciprocitat entre generacions, perquè encara que es consideri a una grup com el proveïdor del servei, els membres de l'altre grup també obtenen beneficis al participar amb persones d'altres edats.

En relació als resultats que aporten aquest tipus de programa a la població gran, el document *Los Centros Intergeneracionales en la Atención a la dependencia* redactat per l'IMSERSO i el *Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales* (18), refereix que aquests tipus de programes milloren la qualitat de vida de les persones grans, promou l'enriquiment social amb un augment del interès cap a els altres, un increment de la motivació en la realització de les activitats diàries i un augment de l'autoestima. Però a més a més, els autors Martínez A, Sánchez M, Pinazo S, Llopis J. (24), en relació a les persones grans amb demència o altres discapacitats cognitives, afirmen que durant la interacció amb els infants, experimenten un major afecte positiu i augmenta el seu comportament positiu en presència dels infants.

Per definir i avaluar la qualitat de vida de les persones grans, s'han de tenir en compte altres factors i variables que hi influeixen. Per una banda, per l'autor Millán J (25), per valorar la qualitat de vida en factor més important és la dependència, ja que és un factor que limitarà l'autonomia de la persona i per tant si disminueix l'autonomia de la persona disminuirà també la qualitat de vida. Per una altra banda, al autors Richard M, Cabrero J, Cabañero M. (26), destaquen que la qualitat de vida és relacionada amb la percepció de "felicitat", per tant la felicitat contribuirà a tenir bona qualitat de vida, ja que es relaciona amb la salut i la duració de la vida. Per últim, l'autor Jiménez G. (27), que afirma que les persones que envelleixen amb èxit tenen una major capacitat per afrontar la vida, aspectes com pensar en positiu, tenir autoestima, ser optimista o les creències religioses.

En relació a l'avaluació d'un PI, és important destacar que no només s'ha d'avaluar al final del projecte, sino que des d'un principi s'ha de dur a terme l'avaluació del mateix. El projecte INTERGEN (18), anomenat anteriorment, ha publicat dades que confirmen els bons resultats dels PI i com s'han avaluat. Per esbrinar quina va ser la satisfacció de tots els participants dels diferents PI, es van utilitzar diferents questionaris on les preguntes millor valorades dels 3 questionaris van ser el sentir-se més útils per als altres, millor mentalment i sentint-se millor físicament (entre el 98% i el 94%), el sentir-se més actius amb un 95,3% i que un 88,7% està d'acord en que la seva relació amb les persones grans és millorar que abans. Aquests 3 questionaris s'utilitzaran en l'actual projecte amb una petita modificació en l'enquesta dirigida cap als infants.

Les variables d'estudi d'aquest projecte seran la valoració de la QVRS amb l'escala SF-36, on primer s'haurà realitzat un cribatge d'Ansietat Depressió amb l'escala de Goldberg, l'estat d'ànim amb l'escala EVEA i l'autoestima amb l'escala de Rosenberg. Prèviament a la intervenció es demanaran diferents dades geogràfiques i a més a més també es realitzarà un questionari que inclourà el grau de satisfacció.

Els diferents tallers que es duran a terme en aquest projecte, es realitzaran fomentant la interacció i l'aprenentatge mutu entre ambdues generacions,

fomentant el respecte i el naixement de consideració cap a l'altre col·lectiu. Seran activitats senzilles i dinàmiques, amb materials fàcils i pràctics d'utilitzar.

S'ha decidit dur a terme aquest projecte amb infants de 4 i 5 anys, ja que es considera que és una etapa "màgica" en la que les nenes i els nens generalment viuen una etapa de realitat, felicitat i mantenint el joc com a principal medi per a generar el seu propi aprenentatge, fent d'aquesta manera que mitjançant aquesta interacció amb la gent gran puguin ser transmissors de tota aquesta realitat tan positiva per aquest últim col·lectiu. A més a més, cal tenir en compte que a aquesta edat ja han adquirit el llenguatge perfectament i es poden comunicar amb èxit.

Per acabar, en relació a les activitats que es realitzaran amb persones amb demència, s'utilitzaran activitats basades en el mètode Montessori. És un mètode que en la majoria d'articles es posa en pràctica amb demències més greus, per es pensa que també seria interessant dur-lo a terme amb demències lleus i moderades, a més a més, els autors Sánchez M, Kaplan M i Saez J. (15) refereixen que mitjançant l'ús d'activitats adaptades de tipus Montessori en nivell lleus o moderats de discapacitat cognitiva, van ser capaços d'actuar com a mentors en nens d'edat preescolar i van mostrar un increment significatiu en el seu nivell d'implicació constructiva al mateix temes que un descens en la implicació passiva.



## **6. CONCLUSIONS**

A mode de conclusió, queda reflectit que per millorar la qualitat de vida de les persones grans, un bon mètode és a través dels PI, ja que la majoria reforcen l'autoestima de la persones, promouen l'enriquiment social, incrementa la motivació en la realització d'activitats diàries i en general en senten més actius.

La majoria de persones, tant adults com els més petits, repetirien la seva participació en un programa d'aquest tipus, per tant és un bon indicador de bona pràctica per arribar a un futur intergeneracional.

A més a més, a part de beneficiar a les generacions més adultes, aquests programes ajuden a deixar enrere prejudicis i ideals erronis que els més joves tenen cap a les generacions més grans.

## BIBLIOGRAFIA

1. Norberto J. INFORME 212: Las personas mayores en España. Datos estadísticos estatales y por comunidades autónomas. IMSERSO. Bilbao; 2014.
2. Santos I. Envejecimiento demográfico: diferencias por género. *Rev Esp Invest Sociol.* 2005;73(96):177–90.
3. Sarabia C. Envejecimiento exitoso y calidad de vida: Su papel en las teorías del envejecimiento. *Gerokomos.* 2009;20(4).
4. Regato P. Envejecimiento Activo. IMSERSO. 2001;
5. OMS. Día internacional de las Personas de Edad-1º de octubre [Internet]. 2016 [cited 2016 Oct 15]. Available from: <http://www.who.int/features/qa/72/es/>
6. OMS. EL Abrazo Mundial. 2001;2–4.
7. Vicente J. El Envejecimiento Activo. MSPI, IMSE. Madrid; 2011.
8. Del Valle L. Relaciones Sociales y Envejecimiento. Barcelona; 2011.
9. Torres A. Envejecimiento Demográfico: Un acercamiento a los métodos cuantitativos. *CIDE Digit.* 2010;1(2):77–98.
10. Abellán A, Pijol R. Un perfil de las personas mayores en España: Indicadores estadísticos básicos. Madrid; 2013.
11. Nitrini R, Dozzi S. Demencia: Definición y Clasificación. *Rev Neuropsicol Neuropsiquiatría y Neurociencias.* 2012;2(1):75–98.
12. González V, Marín A, Mateos A, Sánchez R. Guía de Buena Práctica Clínica en Alzheimer y Otras demencias. Segunda ed. Madrid; 2009.
13. Saxena S, Wortmann M. Demencia: una prioridad de salud pública. OMS. 2013;
14. Slachecky A, Oyarzo F. Las Demencias: Historia, Concepto, Clasificación y Aproximación Clínica. *Tratado Neuropsicol Clínica.* 2008;1–7.
15. Sánchez M, Kaplan M, Saez J. Programas Intergeneracionales: Guía introductoria. IMSERSO. Madrid; 2010.
16. Sánchez M, Hatton-Yeo A, Henkin N, Jarrott S, Kaplan M, Martínez A. Programas intergeneracionales: Hacia una sociedad para todas las edades. Fundació LaCaixa. Barcelona; 2007.
17. Mosquera Á, Artaza I, Vidaurrázaga Í, Porto L, Alonso M, Arnaiz N. Hacia un Sociedad Intergeneracional: Guía Práctica. Cento del. Bizkaia; 2015.

18. Sánchez M, Díaz P, López J, Pinazo S, Sáez J. Descripción, análisis y evaluación de los programas intergeneracionales en España. Modelos y buenas prácticas. Resumen ejecutivo. INTERGEN. 2008.
19. Rodríguez P, Ramiro J, Zabarte M, Cobo P, Aguado M, Cid M. Relaciones Intergeneracionales. OMS. Madrid; 2009.
20. MacCallum J, Palmer D, Wright P, Cumming-Potvin W, Northcote J, Booker M. Community building through intergenerational exchange programs. National A. Australia; 2006. 11-20 p.
21. Cuenca M. Motivación hacía el apredizaje en las personas mayores más allá de los resultados y el rendimiento académico. Rev Psicol y Educ. 2011;6:172–4.
22. PROGRAMA INTERGENERACIONAL: “Raíces y Alas” [Internet]. Madrid; 2009. Available from: <https://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/ParentalidadPos2014/docs2014/RaicesyAlas.pdf>
23. LUDOTECA INTERGENERACIONAL: “Jugant en els records” [Internet]. 2005. Available from: [http://www.acra.cat/premi-acra-ludoteca-intergeneracional-jugant-amb-els-records\\_70417.pdf](http://www.acra.cat/premi-acra-ludoteca-intergeneracional-jugant-amb-els-records_70417.pdf)
24. Martínez A, Sánchez M, Pinazo S, Llopis J. Los centros intergeneracionales en la atención a la dependencia. Fundamentos, funcionamiento y resultados. IMSERSO. Madrid; 2006. 6-8 p.
25. Millán J. Envejecimiento y Calidad de vida. Rev Galega Econ. 2011;20:1–13.
26. Richard M, Cabrero J, Cabañero M. Calidad de vida en la vejez. Rev Española Geriatría y Gerontol y Geriatr. 2011;6:17–40.
27. Jimenez G. La resiliencia, el tesoro de las personas mayores. Rev Española Geriatría y Gerontol. 2011;46(2):59–60.
28. Pérez G. Calidad de vida en personas mayores. Dykinson. Madrid; 2004.
29. Sánchez M, Díaz P. La evaluación de los programas intergeneracionales. IMSERSO. Madrid; 2007.
30. Lee M, Camp C, Malone M. Effects of intergenerational Montessori-based activities programming on engagement of nursing home residents with dementia. Clin Interventions. 2007;2(3):477–83.
31. Camp C, Lee M. Montessori-Based Activities as a Trans-Generational Interface

- for Persons with Dementia and Preschool Children. NH-PA. 2011;9(4):366–73.
32. Vilagut G, Ferrer M, Rajmil L, Rebollo P. El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. Gac Sanit. 2005;19(2):135–50.
  33. Sanz J. Escala de valoración del estado de ánimo EVEA [Internet]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2013. Available from: [https://www.ucm.es/data/cont/docs/39-2013-04-19-Ficha tecnica\\_EVEA.pdf](https://www.ucm.es/data/cont/docs/39-2013-04-19-Ficha_tecnica_EVEA.pdf)
  34. Manso-Pinto J. Análisis psicométrico de la escala de autoestima de Rosenberg en una muestra de estudiantes universitarios [Internet]. 2010. p. 1–2. Available from: <http://www.trabajosocialudec.cl/rets/wp-content/uploads/2010/12/Analisis-Psicomtrico-de-la-Escala-de-Autoestima-de-Rosenberg.pdf>

## ANNEXES

### Annex 1: Enquesta per a les persones grans després de la intervenció

Quin impacte sobre l'envelliment actiu creuen els participants majors que tenen les pràctiques intergeneracionals?

<i>Crec que participar en activitats amb infants com en les que jo he participat</i>	<i>D'acord</i>	<i>Desacord</i>
<i>Aconsegueix que les persones grans ens sentim que continuem sent útils per al demés</i>		
<i>Fa que les persones grans ens sentim millor mentalment</i>		
<i>Fa que les persones grans ens sentim millor físicament</i>		
<i>Augmenta la dignitat de les persones grans</i>		
<i>Millora la solidaritat entre les persones de diferents edats</i>		
<i>Ens fa capaços de valer per nosaltres mateixos</i>		
<i>Serveix per a que les persones grans estem menys discriminades</i>		
<i>Anima a les persones grans a buscar un lloc de treball</i>		

**Font:** I+D+I equip INTERGEN

**Annex 2: Enquesta per a les persones grans després de la intervenció**

**Quin impacte sobre algunes de les seves activitats creuen les persones grans que tenen las pràctiques intergeneracionals?**

<b>Crec que participar en activitats amb infants com en les que jo he participat</b>	<b>D'acord</b>	<b>Desacord</b>
Fa que les persones grans ens sentim mes actives		
Han augmentat les ganes de disfrutar del meu oci i temps lliure		
Ha augmentat el meu interès per ser una persona mes activa en la societat		
Ha millorat la meva capacitat per cuidar a altres persones		
Ha millorat la meva dedicació en les tasques de la llar (netejar, cuinar, rentar, planxar...)		

**Font:** I+D+I equip INTERGEN

### **Annex 3: Enquesta per als infants després de la intervenció**

**Quin impacte sobre les relacions entre els participants creuen els infants que tenen les pràctiques intergeneracionals?**

<b>Després de realitzar activitats amb persones grans</b>	<b>D'acord</b>	<b>Desacord</b>
La meva relació amb les persones grans, en general, és millor que abans.		
Tinc una visió més positiva que abans a les persones grans.		
Penso que les persones grans ens poden ensenyar coses noves.		
Opino que els grans són importants en la societat.		
Tornaria a participar en un projecte intergeneracional.		

**Font:** I+D+I equip INTERGEN + elaboració pròpia

**Annex 4: Document de consentiment de participació en el programa (Adults)**

**Consentiment informat de participació**

Jo \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_, em comprometo a partir en aquest Programa Intergeneracional que es desenvoluparà a Lleida durant el curs escolar 2017-2018 participant en les activitats proposades per el projecte.

També em comprometo a complir la meua assistència a les activitats i participar activament en elles.

Finalment, hauré de complir el secret d'intimitat i confidencialitat en possible situacions que es plantegin quan els i les participants expliquin testimonis propis.

Lleida, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_

Firma

(Del participant del projecte)



**Annex 5: Consentiment Pares/Mares/Tutors legals i publicació d'imatges per als menors de 18 anys**

**Autorització de participació en les activitats a menors de 18 anys i consentiment per la publicació d'imatges**

Jo \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_; autoritzo al meu fill o a la meva filla \_\_\_\_\_ a participar en les diferents activitats d'aquest Projecte Intergeneracional que es durà a terme a Lleida durant el curs escolar 2017-2018.




A més a més, autoritzo la utilització d'imatges del meu fill o la meva filla fetes en les diferents activitats durant el programa, juntament amb la seva publicació.

Lleida, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_

Firma

(Del pare, mare o tutor legal)

## Annex 6: Cronograma d'activitats programades

 P4 i P5
 P4
 P5

	2017							2018												
	Octubre		Novembre			Desembre		Gener		Febrer		Març		Abril		Maig			Juny	
ACTIVITATS	4	18	1	15	29	13	27	10	24	7	21	7	21	4	18	2	16	30	6	13
Presentació																				
Dinàmica de coneixença/ Mètode Montessori																				
Reminiscència/ Mètode Montessori																				
Artistes/ Mètode Montessori																				
Cantem!/ Mètode Montessori																				
Jocs tradicionals/ Mètode Montessori																				
Taller de disfresses/ Mètode Montessori																				
Actuem/ Mètode Montessori																				
Contem contes/ Mètode Montessori																				
Manualitats/ Mètode Montessori																				
Comiat final																				

## Annex 7: Activitats Programades

<b>1. Presentació</b>
<p><b>Temporalització:</b> 30 minuts</p> <p><b>Lloc:</b> Els infants a l'escola i els adults a la residència</p> <p><b>Activitat:</b> Aquesta activitat està pensada per presentar als tots els participants del projecte. Tant a la residència com a l'escola, es passarà un PowerPoint amb una foto de cada participant de l'altre col·lectiu i el nom corresponent de cadascú.</p>
<b>2. Dinàmica de coneixença</b>
<p><b>Temporalització:</b> 1 hora</p> <p><b>Lloc:</b> A la Llar de Sant Josep</p> <p><b>Activitat:</b> Cada participant (grans i infants), rebrà una targeta tancada, on apareixerà un foto d'una de les persones de l'altre col·lectiu a dins,imatges que ja van aparèixer al PowerPoint la setmana anterior. Aleshores es ficarà música, s'aniran desplaçant per l'espai i quan la música deixi de sonar cadascú obrirà la seva targeta i anirà a buscar a la persona que li ha tocat. Quan estiguin formades les parelles, es ficaran en rotllana, es presentaran mútuament i presentaran a la resta la persona que li ha tocat.</p>
<b>3. Reminiscència</b>
<p><b>Temporalització:</b> 1 hora</p> <p><b>Lloc:</b> A la Llar de Sant Josep</p> <p><b>Activitat:</b> Abans d'arribar a la llar, es donarà als educadors i a les educadores dels infants, que els hi expliquin de manera introductòria que ells i elles es convertiran en periodistes amb la missió de descobrir com eren les persones grans quan eren petits i petites amb l'objectiu de que els infants es sentin motivats. Es donarà una llibreta on aniran anotant/dibuixant o fer el que vulguin en base a les experiències</p>

que expliqui l'adult.

D'aquesta manera la persona gran es sentirà escoltada i s'intentarà crear un clima càlid d'interacció i de coneixença mútua.

#### 4. Artistes

**Temporalització:** 1 hora

**Lloc:** A la Llar de Sant Josep

**Activitat:** Es repartirà a cada participant cartolines en blanc on hauran de dibuixar l'experiència que prèviament s'hauran explicat en parelles formades per un adult i un petit. Aquest dibuix es pintarà amb pintures acríliques i de forma lliure després de haver escoltat.

Per concloure l'activitat es penjaran els dibuixos per la llar i quan acabi tot el període d'activitats cadascú es quedarà la seva experiència pintada.

#### 5. Cantem!

**Temporalització:** 1 hora

**Lloc:** A la Llar de Sant Josep

**Activitat:** L'objectiu d'aquesta activitat és que cada col·lectiu pensi i interpreti una cançó que s'haurà practicat durant la setmana per ensenyar als altres, amb la fi que aquesta sigui apressa.

Després d'haver fet aquest procés es ficarà música i es deixarà una estona de ball lliure.

#### 6. Jocs tradicionals

**Temporalització:** 1 hora

**Lloc:** A la Llar de Sant Josep

**Activitat:** Aquest dia tota l'hora serà lliure per jugar als diferents jocs tradicionals

que es presentaran.
<b>7. Taller de disfresses</b>
<p><b>Temporalització:</b> 1 hora</p> <p><b>Lloc:</b> A la Llar de Sant Josep</p> <p><b>Activitat:</b> Després d’haver triat l’obra que es vol representar per equips formats d’adults i infants barrejats, es faran les disfresses necessàries per la representació de l’obra escollida amb diferents materials reciclats, com poden ser: cartolines, bosses de brossa, ampolles, etc.</p>
<b>8. Actuem!</b>
<p><b>Temporalització:</b> 1 hora</p> <p><b>Lloc:</b> A la Llar de Sant Josep</p> <p><b>Activitat:</b> Cada equip de treball representarà la obra escollida i treballada prèviament per compartir amb els demás i passar una bona estona.</p>
<b>9. Contem contes</b>
<p><b>Temporalització:</b> 1 hora</p> <p><b>Lloc:</b> A la Llar de Sant Josep</p> <p><b>Activitat:</b> Els adults contaran contes o històries viscudes als infants. Després es deixarà un temps per conversar i fer preguntes sobre això que s’ha tractat.</p>
<b>10. Manualitats</b>
<p><b>Temporalització:</b> 1 hora</p> <p><b>Lloc:</b> A la Llar de Sant Josep</p> <p><b>Activitat:</b> Per grups de 4, dos adults i dos infants, elaboraran objectes amb fang, que després podran regalar a qui vulguin. Els coordinadors també participaran per</p>

assegurar-se que tots els participants rebran un objecte.
<b>11. Comiat final</b>
<p><b>Temporalització:</b> Lliure</p> <p><b>Lloc:</b> A la Llar de Sant Josep</p> <p><b>Activitat:</b> Per acomiadar tot aquest temps passat es preparà l'esmorzar pels participants. L'aliment principal serà la fruita ja que es un aliment saludable i a l'escola Ciutat Jardí es menja tots els dies.</p> <p>S'aprofitarà aquest moment de trobada per a que els adults interactuïn amb les i els petits i es tractin temes de l'alimentació. D'aquesta manera els adults faran memòria explicant aspectes importants dels diferents aliments i els infants ho aprendran.</p>

<b>Exemples d'activitats basades en el mètode Montessori</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Buscar objectes:</b> introduir entre lleties diferents objectes i quan els vagin trobant anar col·locant-los en una làmina de 6 estrelles amb la mateixa separació.</li> <li>- <b>Classificar objectes:</b> tallar una foto en 3 parts i tornar-la a construir com un puzzle.</li> <li>- <b>Activitat de seriació:</b> s'utilitzaran diferents objectes que s'hauran d'ordenar per mesura, per colors i per formes.</li> <li>- <b>Discriminació sensorial:</b> amb els ulls tancats o tapats, s'haurà de tocar diferents objectes i a través del tacte les persones han de reconèixer els diferents objectes segons la textura, els pes, l'olor, etc.</li> </ul>

**Annex 8: Escala de Goldberg (escala d'ansietat-depressió)**

Subescala d'ansietat	Si/No
1. S'ha sentit molt excitat, nerviós o en tensió?	
2. Ha estat molt preocupat per alguna cosa?	
3. ¿S'ha sentit molt irritable?	
4. ¿Ha tingut dificultats per relaxar-se?	
Si hi ha 2 o més respostes afirmatives, continuar preguntant.	Subtotal:
5. Ha dormit malament, ha tingut dificultats per dormir?	
6. Ha tingut dolors de cap o nuca?	
7. Ha tingut els següents símptomes: tremolor, formigueig, mareig, suor, diarrea?	
8. Ha estat preocupat per la seva salut?	
9. Ha tingut alguns dificultat en quedar-se dormit?	
TOTAL ANSIETAT:	
Major o igual a 4: Ansietat probable	

Subescala de depressió	Si/No
1. S'ha sentit amb poca energia?	
2. Ha perdut el interès per les coses?	
3. Ha perdut la confiança en si mateix?	
4. S'ha sentit desesperançat, sense esperances?	
Si hi ha respostes afirmatives en qualsevol de les preguntes anteriors, continuar preguntant	Subtotal:

5. Ha tingut dificultats per concentrar-se?	
6. Ha perdut pes? (a causa de la falta d'apetit)	
7. S'ha estat despertant massa aviat?	
8. S'ha sentit enrellentit?	
9. Creu que ha tingut tendència a trobar-se pitjor per els matins?	
TOTAL DEPRESSIÓ:	
Mayor o igual a 2: Depressió probable	



**Annex 9: Escala que valora la Qualitat de Vida Relacionada amb la Salut: SF-36.**

**1. En general, vostè diria que la seva salut és:**

- |               |   |
|---------------|---|
| a. Excel·lent | 1 |
| b. Molt Bona  | 2 |
| c. Bona       | 3 |
| d. Regular    | 4 |
| e. Dolenta    | 5 |

**2. Com diria vostè què és la seva salut actual, comparada amb la de fa un any?**

- |                                    |   |
|------------------------------------|---|
| a. Molt millor ara que fa un any   | 1 |
| b. Algo millor ara que fa un any   | 2 |
| c. Més o menys igual que fa un any | 3 |
| d. Algo pitjor ara que fa un any   | 4 |
| e. Molt pitjor que fa un any       | 5 |

**3. Les següents preguntes es refereixen a activitats o coses que vostè podria fer en un dia normal. La seva salut el/la limita per fer aquestes activitats o coses? Si és així, quant?**

ACTIVIDADES	Si, em limita molt	Si, me limita una mica	No, no me limita nada
Esforços intensos, tals com córrer, aixecar objectes pesats o participar en esports agotadors.	1	2	3

Esforços moderats, com moure una taula, passar l'aspiradora, jugar a les bitlles o caminar més d'una hora.	1	2	3
Agafar o portar la bossa del mercat	1	2	3
Pujar varis pisos per l'escala	1	2	3
Pujar un pis per l'escala	1	2	3
Acatxar-te o agenollar-se	1	2	3
Caminar 1 km o més	1	2	3
Caminar varis centenars de metres	1	2	3
Caminar uns 100 metres	1	2	3
Banyar-se o vestir-se per un mateix	1	2	3

**4. Durant les 4 últimes setmanes, ha tingut algun dels següents problemes en les seves activitats quotidianes, a causa de la seva salut física?**

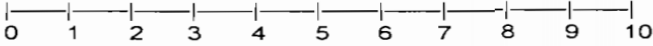
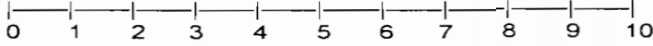
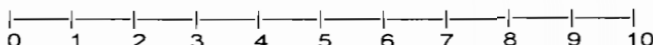
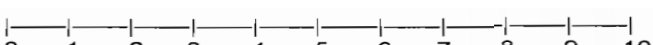
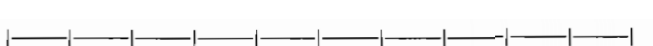
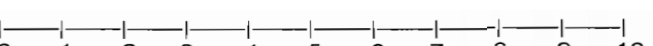
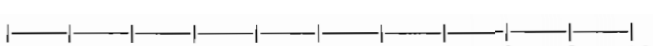
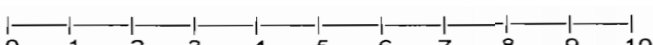
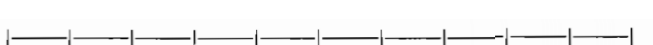


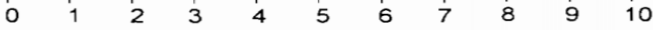
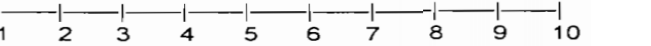
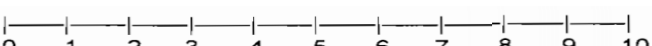
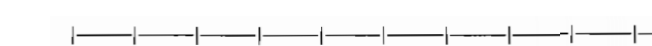

<b>Activitats</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Va tenir que reduir el seu temps dedicat a les seves activitats quotidianes?	1	2

Va fer menys del que li agradaria fer?	1	2
Va tenir que deixar de fer algunes tasques en les seves activitats quotidianes?	1	2
Va tenir alguna dificultat per realitzar les seves activitats quotidianes, com per exemple més del normal?	1	2

- 5. Durant les últimes 5 setmanes, ha tingut algun dels següents problemes en les seves activitats quotidianes, a causa d'algun problema emocional, com estar trist/a, deprimít/da o nerviós/a?**

	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Va tenir que reduir el temps dedicat a les seves activitats quotidianes, per algun problema emocional?	1	2
Va fer menys del que volia fer per algun problema emocional?	1	2
No va realitzar les seves activitats quotidianes tant cuidadosament com de costum per algun problema emocional?	1	2

## **Annex 10: Escala de valoració de l'Estat d'ànim EVEA**

	<b>Res</b>	<b>Molt</b>
- Hem sento nerviós/a		
- Hem sento irritat/ada		
- Hem sento alegre		
- Hem sento melancòlic/a		
- Hem sento tens/a		
- Hem sento optimista		
- Hem sento alacaigut/da		
- Hem sento enfadat/da		
- Hem sento ansiós/a		
- Hem sento apagat/da		
- Hem sento molest/a		
- Hem sento jovial		
- Hem sento intranquil/l·la		
- Hem sento enutjat/ada		
- Hem sento content/a		
- Hem sento trist/a		

**Annex 11: Test Autoestima de Rosenberg**

Nº	Preguntes	A Muy de acuerdo	B De acuerdo	C En desacuerdo	D Muy en desacuerdo
1	Sento que sóc una persona digna d'apreciar, almenys en igual mesura que els demès.	1	2	3	4
2	Tendeixo a pensar que, en conjunt sóc un/a fracassat/da.	1	2	3	4
3	Crec que tinc varies qualitats bones.	1	2	3	4
4	Puc fer coses igual de bé que la majoria de la gent.	1	2	3	4
5	Crec que tinc molt motius per sentir-me orgullós/a de mi	1	2	3	4
6	Tinc una actitud positiva cap a mi mateix/a	1	2	3	4
7	En general estic satisfet/a de mi mateix/a	1	2	3	4
8	Desitjaria valorar-me més	1	2	3	2
9	A vegades em sento verdaderament inútil	1	2	3	4
10	A vegades penso que no serveixo per a res	1	2	3	4